Deutscher Bundestag **Drucksache 18/7033**

18. Wahlperiode 15.12.2015

Unterrichtung

durch die Delegation des Deutschen Bundestages in der Ostseeparlamentarierkonferenz

24. Jahrestagung der Ostseeparlamentarierkonferenz vom 30. August bis 1. September 2015 in Rostock-Warnemünde, Deutschland

Inhaltsverzeichnis

Seite

1. Ablauf der Konferenz

Die 24. Jahrestagung der Ostseeparlamentarierkonferenz (*Baltic Sea Parliamentary Conference, BSPC*) fand auf Einladung des Landtags von Mecklenburg-Vorpommern vom 30. August bis 1. September 2015 in Rostock-Warnemünde statt. Der Delegation des Deutschen Bundestages gehörten folgende Mitglieder an:

Abgeordneter **Franz Thönnes** (SPD), Delegationsleiter
Abgeordneter **Thomas Stritzl** (CDU/CSU), stellvertretender Delegationsleiter
Abgeordneter **Thomas Stein** (CDU/CSU)
Abgeordnete **Sonja Steffen** (SPD)
Abgeordneter **Frank Junge** (SPD)
Abgeordneter **Herbert Behrens** (DIE LINKE.)

Das Thema der 24. Jahrestagung der Ostseeparlamentarierkonferenz lautete „Die Ostseeregion – Vorbild für Innovationen im Sozial- und Gesundheitsbereich“. Die Delegierten befassten sich in vier Sitzungsabschnitten mit den Themen „Zusammenarbeit in der Ostseeregion“, „Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen“, „Gesundheitswirtschaft – den Weg für Innovationen im Sozial- und Gesundheitsbereich bereiten“ und „Ein nachhaltiger und leicht zugänglicher Sozial- und Gesundheitsbereich – am Scheideweg zwischen Gesundheitsleistungen, demographischem Wandel und schrumpfenden Haushalten“.

Vor Beginn der Jahrestagung hatten die Leiterin der Delegation des Landtags von Mecklenburg-Vorpommern, Landtagspräsidentin **Sylvia Bretschneider**, und Abg. **Franz Thönnes**, Leiter der Delegation des Deutschen Bundestages, zu einer Sitzung der deutschen Delegationen eingeladen, an der neben der Delegation des Deutschen Bundestages auch die Delegationen aus Mecklenburg-Vorpommern und Bremen teilnahmen. Die Delegationen der Hamburgischen Bürgerschaft und des Landtags von Schleswig-Holstein reisten erst im Anschluss an diese Sitzung bzw. am Folgetag an. Die gemeinsame Sitzung fand wie in den Vorjahren statt, um den deutschen Delegationen vor Konferenzbeginn einen Austausch über die Positionen der einzelnen Delegationen zu ermöglichen. Neben der Vorbereitung der Konferenz und einer Diskussion über mögliche strittige Punkte im Resolutionsentwurf stellte Abg. **Thomas Stritzl** sein Diskussionspapier zum Thema „Munition im Meer“ vor.

In der Sitzung des Ständigen Ausschusses, der am 30. August 2015 tagte, wurden ebenfalls der Konferenzablauf und der Resolutionsentwurf besprochen. Außerdem diskutierten die Mitglieder, wer die Aufgaben als Berichterstatter für die Themen Eutrophierung, Menschenhandel im Ostseeraum sowie Kultur übernehmen solle und sie ernannten Abg. **Thomas Stritzl** zum Berichterstatter für Menschenhandel im Ostseeraum.

Am letzten Tag der 24. Ostseeparlamentarierkonferenz verabschiedeten die Teilnehmer gemäß der Geschäftsordnung der BSPC im Konsens eine Resolution, die sich schwerpunktmäßig mit dem Thema Gesundheit befasst und Ergebnisse der Arbeitsgruppe zu diesem Thema aufnimmt, die ihre Arbeit mit der 24. BSPC beendet hat. Die Resolution (siehe S. 7ff.) war zuvor im Redaktionsausschuss der Konferenz erarbeitet worden und nimmt in der Präambel sowohl auf die Ukraine-Krise als auch auf die aktuellen Herausforderungen hinsichtlich der Geflüchteten, die Schutz und Hilfe in der Europäischen Union und im Ostseeraum suchen, Bezug. Beide Ergänzungen gehen auf Vorschläge des Leiters der Bundestagsdelegation, Abg. **Franz Thönnes** zurück. Über den Vorschlag zur Ukraine-Krise wurde intensiv diskutiert. Letztlich wurde er zwar gekürzt, aber die entscheidenden Punkte – die Aufforderung, die Minsk-Vereinbarung zu beachten und die OSZE als Beobachter vor Ort zu unterstützen – fanden schließlich Eingang in die Resolution, die außerdem vorsieht, dass eine neue Arbeitsgruppe zum Thema „Nachhaltiger Tourismus“ eingesetzt wird. Vorsitzende dieser Arbeitsgruppe wird Mecklenburg-Vorpommerns Landtagspräsidentin **Sylvia Bretschneider**.

Zum neuen Vorsitzenden der BSPC wurde der lettische Delegierte **Jānis Vucāns** gewählt, der das Arbeitsprogramm der BSPC bis zum August 2016 vorstellte und zur 25. BSPC einlud, die vom 28. bis 30. August 2016 in Riga stattfinden wird.

2. Konferenzeröffnung

Die Konferenz wurde von der Vorsitzenden der Ostseeparlamentarierkonferenz, der Präsidentin des Landtages von Mecklenburg-Vorpommern **Sylvia Bretschneider**, eröffnet. Sie sagte, die Konferenz sollte einen weiteren Anstoß dazu geben, sich mit den Herausforderungen im Ostseeraum, insbesondere in Gesundheitsfragen, auseinanderzusetzen. Die Länder der Region könnten voneinander lernen und von der Kombination ihres Wissens und ihrer Ressourcen profitieren.

Der Ministerpräsident von Mecklenburg-Vorpommern, **Erwin Sellering**, hob in seinem Grußwort hervor, wie wichtig der Ostseeraum für sein Land und insbesondere dessen Wirtschaftswachstum sei. Rund ein Drittel der Exporte Mecklenburg-Vorpommerns gingen in den Ostseeraum. Die Gesundheitswirtschaft sei neben dem Tourismus der wichtigste Wirtschafts- und Wachstumsbereich seines Bundeslandes. Rund 100.000 Menschen seien in dieser Branche beschäftigt, erklärte Sellering und er ergänzte, dass der Ostseeraum nur zusammen mit Russland ein starker Wirtschaftsraum bleiben könne. Deshalb solle die BSPC als Forum für Gespräche genutzt werden.

3. Erster Sitzungsabschnitt: Zusammenarbeit in der Ostseeregion

Im ersten von vier Sitzungsabschnitten befassten sich die Delegierten der Jahreskonferenz allgemein mit der Zusammenarbeit in der Ostseeregion. Zunächst sprach **Sylvia Bretschneider** darüber, was die BSPC im vergangenen Jahr erreicht habe. So sei die BSPC in einem größeren europäischen Kontext sichtbar und engagiert gewesen. Alle Aktivitäten, die unter ihrem Vorsitz angestoßen worden seien, hätten zum Ziel gehabt, die gemeinsame Identität im Ostseeraum zu stärken. Bretschneider berichtete der Konferenz auch in ihrer Funktion als Berichterstatterin für HELCOM, einer zwischenstaatliche Kommission, die sich für den Schutz der Meeresumwelt im Ostseeraum einsetzt. Bei der HELCOM-Tagung am 3. und 4. März 2015 habe sie die Position der BSPC deutlich gemacht, dass die 2011 vom Meeresumweltausschusses (MEPC) der Internationalen Seeschifffahrts-Organisation (IMO) beschlossene Änderungsentschließung hinsichtlich des Verbots für Fahrgastschiffe, ungeklärte Abwässer in die Ostsee einzuleiten, so schnell wie möglich umgesetzt werden müsste. Zwar sei bei dieser Tagung vom ursprünglichen Datum – das Verbot für neue Passagierschiffe sollte ab bzw. nach dem 1. Januar 2016 gelten, für Schiffe, die umgerüstet werden müssen, ab bzw. nach dem 1. Januar 2018 – abgerückt worden. Allerdings hätten sich alle EU-Mitgliedstaaten auf den 1. Januar 2019 für das Inkrafttreten des Verbots geeinigt. Voraussetzung dafür sei, dass alle Ostseeanrainerstaaten die IMO davon unterrichtet haben, dass die entsprechenden Anlagen zur Abwasserentsorgung von Passagierschiffen in den Häfen zur Verfügung stehen. Diese müssten nun überall gebaut werden, forderte **Sylvia Bretschneider**. Es sei wichtig, an dem Datum 1. Januar 2019 festzuhalten.

Danach stellten **Raul Mälk**, Estland, und **Michał Czyż**, Polen, beide Mitglieder im Komitee der leitenden Beamten des Ostseerates, die Ergebnisse des vergangenen estnischen Vorsitzes bzw. die Pläne des amtierenden polnischen Vorsitzes im Ostseerat vor. Der estnische Vorsitz hatte den Schwerpunkt auf die Entwicklung einer regionalen Identität und die Bewahrung des kulturellen Erbes der Region gelegt. Der polnische Vorsitz will sich den Themen Nachhaltigkeit, Kreativität und Sicherheit widmen. In der anschließenden Diskussion bestärkte Abg. **Franz Thönnes** Botschafter **Czyż** darin, das Ziel zu verfolgen, auch auf Ministerebene des Ostseerates – anders als in diesem und im vergangenen Jahr – wieder Treffen stattfinden zu lassen. Dies sei gerade mit Blick auf die Ukraine-Krise wichtig. Er betonte zugleich, dass er davon überzeugt sei, dass alle gleichermaßen für die Umsetzung des Minsk-Abkommens verantwortlich seien. Wichtig sei gerade in der Krise auch der Dialog. Abg. **Franz Thönnes** kritisierte in diesem Zusammenhang die Einreiseverbote für Parlamentarier zu internationalen parlamentarischen Versammlungen.

Harry Liiv, Vorsitzender von HELCOM, sprach unter anderem über das Problem des Nährstoffeintrags in die Ostsee und dass dieser vermindert werden müsse. Adäquate Informationen über Rückstandskonzentrationen und Verbreitung in der Ostsee seien unbedingt nötig. Darauf Bezug nehmend meldete sich Abg. **Thomas Stritzl** in der Diskussion zu Wort. Er sagte, wenn dies im Hinblick auf den Nährstoffeintrag gelte, sei eine systematische Erfassung der Munition in der Ostsee erst recht nötig. Nach derzeitigem Erkenntnisstand werde von 50 munitionsbelasteten Flächen allein in den deutschen Gewässern der Ostsee ausgegangen. Die Gesamtmenge sei unbekannt. Allerdings handele es sich ohne Zweifel um ein Problem mit internationaler Dimension, da alle Ostseeanrainerstaaten betroffen seien. Er schlug deshalb vor, als gemeinsames Ziel zu vereinbaren, ein internationales Munitionskataster Ostsee zu entwickeln und fortzuschreiben, das das Gefährdungspotenzial nach exaktem Ort, Art, Menge und Zustand erfasse. Als wichtiger Nebeneffekt wäre damit eine grundlegende Erfassung der Ostsee verbunden, die als ein wesentlicher Beitrag zum Monitoring des subaquatischen Lebensraumes in der Ostsee gesehen werden könne und zugleich als Grundlage für einen zukunftsorientierten Umweltschutz dienen könne. Auch Abg. **Sonja Steffen** nahm Bezug auf den Vortrag des HELCOM-Vorsitzenden, der auch über die Probleme des Unterwasserlärms für Tiere im Meer gesprochen hatte. Sie sagte, der Lärm müsse mit Hilfe eines gemeinsamen Aktionsplans reduziert werden.

Jørn Dohrmann, Mitglied des Europäischen Parlamentes (EP) und Vorsitzender der Delegation des EP für die Zusammenarbeit u. a. mit der Schweiz, Norwegen und der BSPC, ging in seiner Rede auf das Problem von Antibiotikaresistenzen ein. Dies sei ein Problem, das die Menschen im gesamten Ostseeraum betreffe. Der Wille,

dagegen etwas zu tun, müsse in konkrete Maßnahmen umgesetzt werden, damit die grenzüberschreitende Umsetzung gelingen könne. Dies gelte für alle Bereiche: Wie erfolgreich die Kooperation im Ostseeraum sei, hänge stets von allen beteiligten Akteuren ab.

Außerdem berichtete **Valentina Pivnenko**, Mitglied der russischen Duma, über die Strategie der sozio-ökonomischen Entwicklung des Föderalen Verwaltungsbezirks Nordwest in Russland, und **Daria Akhutina**, Generaldirektorin des NGO-Ostseeforums, stellte den Bericht ihrer Organisation vor.

4. Zweiter Sitzungsabschnitt: Die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

Eröffnet wurde dieser Sitzungsabschnitt von der Gesundheitsministerin Litauens, **Rimantė Šalaševičiūtė**. Sie berichtete über Erfahrungen mit Innovationen im litauischen Gesundheitssystem, insbesondere über die *E-Health*-Strategie ihres Landes. Durch sie könnten Daten online transferiert werden, die die Zusammenarbeit von Ärzten vereinfachten. Sie berichtete außerdem über die grenzüberschreitende Zusammenarbeit von Rettungsdiensten zwischen Litauen und Lettland und den dafür notwendigen, ständigen Erfahrungsaustausch.

Der stellvertretende Gesundheitsminister Russlands, **Dmitry Kostennikov**, sprach über die aktuelle Herausforderung seines Landes, Flüchtlinge medizinisch zu versorgen, informierte aber auch über langfristige Ziele wie die bessere Vorsorge vor Herz-Kreislauferkrankungen und die damit verbundene Bekämpfung von Risikofaktoren. Dazu gehöre etwa die nationale Anti-Tabak-Politik Russlands.

Die Parlamentarische Staatssekretärin beim Bundesgesundheitsminister, **Annette Widmann-Mauz** (CDU/CSU), wies in ihrer Rede zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit darauf hin, dass Gesundheit wie Bildung eine Voraussetzung für wirtschaftliche Entwicklung sei. Dabei gelte es, insbesondere den Herausforderungen der sogenannten Volkskrankheiten – Diabetes, Krebs und Herz-Kreislauferkrankungen – zu begegnen. Dazu müssten in den verschiedenen Regionen zwar unterschiedliche Maßnahmen getroffen werden. Trotzdem sei eine Zusammenarbeit wichtig, insbesondere eine grenzüberschreitende Versorgung müsse gewährleistet werden. Ziel des derzeitigen deutschen Vorsitzes in der Gesundheitspartnerschaft in der Ostseeregion *(Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Well-being, NDPHS)* sei deshalb, Synergien zu schaffen und voneinander zu lernen. Die Parlamentarische Staatssekretärin sprach auch das Problem von Antibiotikaresistenzen an. Nationale Strategien gegen die Resistenzen würden – auch mit Mitteln der EU – gefördert. Insbesondere diesem Problem könne man aber letztlich nur durch eine Zusammenarbeit in verschiedenen Politikfeldern begegnen.

Auf die Gefahr von Antibiotikaresistenzen ging auch **Bo Könberg**, ehemaliger schwedischer Gesundheitsminister und Autor des Berichts *„The Future Nordic Co-operation on Health“*, ein. Im vergangenen Jahr seien allein in Europa 25.000 Menschen wegen einer Antibiotikaresistenz gestorben. Deshalb müssten entschlossene Maßnahmen ergriffen werden. Die Länder im Ostseeraum sollten gemeinsame Pläne entwickeln, um den Einsatz von Antibiotika zu reduzieren. Zudem müssten pharmazeutische Unternehmen mehr Anreize bekommen, um neue Antibiotika zu entwickeln.

Dr. **Nedret Emiroglu**, stellvertretende Direktorin des Regionalbüros der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Europa, sprach über das neue Konzept der WHO für die europäische Region, das unter dem Namen „Gesundheit 2020“ firmiere. Es solle Maßnahmen in allen Bereichen von Staat und Gesellschaft unterstützen, die die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung verbesserten. Im Einzelnen sehe das Konzept vor, Ungleichheiten im Gesundheitsbereich abzubauen und die öffentliche Gesundheit und Gewährleistung nachhaltiger bürgernaher Gesundheitssysteme zu stärken. Dabei sei die Chancengleichheit aller Menschen ebenso im Fokus wie das Angebot qualitativ hochwertiger Leistungen. Damit dies umgesetzt werden könne, benötige die WHO die Unterstützung der Parlamentarier.

5. Dritter Sitzungsabschnitt: Gesundheitswirtschaft – den Weg für Innovationen im Sozial- und Gesundheitsbereich bereiten

Den dritten Sitzungsabschnitt zum Thema „Gesundheitswirtschaft – den Weg für Innovationen im Sozial- und Gesundheitsbereich bereiten“ eröffnete **Günther Oettinger**, EU-Kommissar für Digitale Wirtschaft und Gesellschaft. Er sprach über die Wertschöpfungsmöglichkeiten der Gesundheitswirtschaft. Diese würden vor allem für den Forschungssektor gelten. Allerdings wies er darauf hin, dass die Geschwindigkeit, mit der Forschungsergebnisse erreicht würden, erhöht werden müsse. Noch könnten Deutschland und die EU behaupten, in diesem Bereich vorne zu liegen. Allerdings bestehe die Gefahr, hinter China und die USA zurück zu fallen, wenn sich die Länder in der EU nicht besser vernetzten, sondern fragmentiert agierten. Außerdem forderte Oettinger, dass das Krankenhauspersonal über mehr digitale Grundkompetenz verfügen müsse. Weiterbildung in diesem Bereich sei eine Kernaufgabe.

Prof. Dr. **Horst Klinkmann** vom Kuratorium Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern, ging in seinem Beitrag auf die Notwendigkeit ein, sektorübergreifende Innovationen in den Gesundheits- und Biowissenschaften voranzubringen. Dies müsse ganz oben auf der Agenda für die Gesundheitswirtschaft in der Ostseeregion stehen. Dabei dürfe man nicht in der Zielbestimmung steckenbleiben, sondern müsse die gesetzten Ziele auch erreichen.

In weiteren Vorträgen setzte sich Dr. **Jaanus Pikani**, Vizepräsident von Scan Balt, einer Organisation, die sich für die Wettbewerbsfähigkeit der Ostseeanrainer im Bereich der Gesundheitswirtschaft einsetzt, mit der Ostsee-Region als Pilotgebiet für die Entwicklung von Produkten und Serviceangeboten im Gesundheitswesen auseinander. Dr. **Dennis A. Ostwald**, Geschäftsführer des Instituts WifOR für Wirtschaftsforschung, sprach über den ökonomischen Fußabdruck des Gesundheitssektors in der Ostseeregion und Prof. Dr. **Martin Mielke**, Leiter der Abteilung für Infektionskrankheiten im Robert-Koch-Institut, informierte die Konferenzteilnehmer über die Ausbreitung multiresistenter Bakterien und die Folgen für den Ostseeraum.

6. Vierter Sitzungsabschnitt: Ein nachhaltiger und leicht zugänglicher Sozial- und Gesundheitsbereich – am Scheideweg zwischen Gesundheitsleistungen, demographischem Wandel und schrumpfenden Haushalten

Den vierten Sitzungsabschnitt am 1. September 2015 eröffnete die BSPC-Vorsitzende **Sylvia Bretschneider** mit einer Rede zum Beginn des Zweiten Weltkriegs vor 76 Jahren. Die Erinnerung an die Schrecken des sechs Jahre dauernden Krieges und vor allem an die Millionen von Opfern sei eine Mahnung. Sie appellierte an diesem Tag an die Verantwortung aller, so etwas nicht mehr geschehen zu lassen. Dafür müsste das Bewusstsein, gerade auch der jungen Generation, geschärft werden. Das erklärte Ziel müsse sein, dass die Ostseeregion als Beispiel für eine Region des Friedens stehe. Dies könne sie gerade auch in dieser Zeit, in der viele Menschen Zuflucht in Europa suchten, unter Beweis stellen.

Auch die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, **Manuela Schwesig**, ging in ihrer Rede auf die Herausforderungen des demographischen Wandels sowie auf die aktuelle Flüchtlingssituation und die damit verbundenen Chancen ein. Sie forderte, dass die Diskussion darüber offener und strategischer geführt werde. Ein Drittel der Geflüchteten sei jünger als 18 Jahre. Sie in Deutschland willkommen zu heißen, sei nicht nur eine humane Notwendigkeit, sondern eine weitsichtige Haltung. Zudem sprach Schwesig über die steigende Lebenserwartung der Menschen. Aufgabe der Politik sei es, dafür zu sorgen, dass die Menschen in Würde altern und auch in jungen Jahren ihr Leben bereits so gestalten könnten, dass beispielsweise die Pflege von Angehörigen auch für Berufstätige möglich sei.

Madara Muizniece aus Lettland und **Maximilian Priebe** aus Deutschland forderten als Vertreter des BSPC-Jugendforums, das im Rahmen der Kieler Woche 2015 vom Landtag Schleswig-Holstein veranstaltet worden war, die Perspektive junger Menschen bei politischen Entscheidungen stärker zu berücksichtigen. Die vom Jugendforum in Kiel beschlossene Forderung, den politischen Austausch unter jungen Menschen in der Ostseeregion zu vertiefen und die Einrichtung eines ständigen Ostseejugendforums zu unterstützen, fand auch Eingang in die Konferenzresolution.

Die Delegierte **Olaug Bollestad** aus Norwegen, Vorsitzende der BSPC-Arbeitsgruppe „Innovationen im Sozialwesen und der Gesundheitsversorgung“, stellte die Ergebnisse der Arbeitsgruppe vor, die Empfehlungen für die Bereiche Gesundheitswirtschaft, grenzüberschreitende Zusammenarbeit in der Gesundheitsvorsorge und Zugang zu medizinischer Versorgung erarbeitet hatte. So soll etwa die grenzüberschreitende Zusammenarbeit vertieft und der Austausch über Innovationen im Gesundheitsbereich ausgebaut werden.[1]

Die abschließende Podiumsdiskussion widmete sich ebenfalls dem Thema Gesundheitsvorsorge. Prof. Dr. **Marek Zygmunt**, Mitglied im Aufsichtsrat von BioCon Valley, einer Initiative für *Life Science* und Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern, sagte, dass Eigenverantwortung ein wichtiges Thema bei der Gesundheitsversorgung sei und bleiben werde. Dem stimmt **Jörg Heydorn**, Vorsitzender der Enquete-Kommission „Älterwerden in Mecklenburg-Vorpommern“ im Landtag von Mecklenburg-Vorpommern, zu. Allerdings müsse es auch entsprechende Unterstützungsangebote seitens des Staates geben. Denn die Frage der Eigenverantwortung sei auch eine Frage der Wohnorte. Wer beispielsweise in Fragen der Gesundheitsvorsorge Eigenverantwortung verlange, müsse die Menschen auch in die Lage versetzen, dies leisten zu können. Für ländliche Räume bedeute dies, dass älteren Menschen dort ein Fahrservice angeboten werde, der sie zu einem Gesundheitszentrum bringe. Für

[1] Der vollständige Bericht der Arbeitsgruppe besteht aus zwei Teilen, die auf der Internetseite der BSPC unter folgenden Links abrufbar sind: http://bspc.s3.amazonaws.com/Final%20Report%20to%2024th%20BSPC%20Volume%20I%20August%202015.pdf und http://bspc.s3.amazonaws.com/Final%20Report%20to%2024th%20BSPC%20Volume%20II%20August%202015.pdf

die von den Menschen geforderte Mobilität und das notwendige bürgerschaftliche Engagement in vielen Bereichen müsste der Staat die Rahmenbedingungen schaffen. Die Enquete-Kommission beschäftige sich deshalb unter anderem mit der Frage, wie dies, insbesondere in dünnbesiedelten Gebieten, gelingen könne.

Olaug Bollestad, Vorsitzende der BSPC-Arbeitsgruppe, regte für den Bereich der Gesundheitsvorsorge an, auch über Gesetze zu diskutieren, die einen positiven Effekt auf die Gesundheit haben könnten. So habe die Tabaksteuer in Norwegen dazu geführt, dass deutlich weniger Jugendliche rauchten. Ähnlich solle man auch im Hinblick auf zuckerhaltige Lebensmittel verfahren. Der Gesundheitsökonom **Björn Ekman**, der an der Universität Lund in der Abteilung Klinische Wissenschaft im Bereich Gesundheitsökonomie arbeitet, stimmte ihr zu, dass eine höhere Besteuerung von Tabak weltweit positive Effekte habe. Offen sei allerdings, wie genau die schädliche Wirkung, die bei Tabak wie auch bei Alkohol auf der Hand liege, bei zuckerhaltigen Lebensmitteln festgelegt werden solle.

Vor Ende der Konferenz stimmten die Teilnehmer der 24. BSPC zu, dem Südosteuropäischen Koordinationsrat (*South East European Cooperation Process, SEECP*) einen Beobachterstatus in der BSPC einzuräumen.

Berlin, den 2. Dezember 2015

Franz Thönnes
Delegationsleiter

7. Konferenzresolution der 24. Ostseeparlamentarierkonferenz

Die Teilnehmer der Konferenz, gewählte Repräsentanten aus den Ostseestaaten[2], die sich vom 30.08. bis 01.09.2015 in Rostock, Mecklenburg-Vorpommern, versammelten,

begrüßen vor dem Hintergrund der Krise in der Ukraine die in Minsk getroffenen Vereinbarungen, die zu einer friedlichen Lösung des Konflikts führen können, und dringen auf deren gründliche und konsequente Umsetzung und appellieren an die Parteien, die Arbeit der OSZE umfassend zu unterstützen,

erwarten von allen Ostseestaaten, dass sie alles in ihren Kräften stehende tun, um sicherzustellen, dass sich die Ostseeregion weiterhin durch intensive Zusammenarbeit und gute, friedliche Nachbarschaft auszeichnet. Zu diesem Zweck werden sie alle Möglichkeiten des parlamentarischen, zwischenstaatlichen und sozialen Austauschs und Dialogs nutzen. Aus diesem Grund fordern sie auch eine Wiederaufnahme der Ministertreffen des Ostseerats, weil durch diese Treffen der Dialog gefördert und die Zusammenarbeit gestärkt wird,

erörtern die Zusammenarbeit in der Ostseeregion, grenzüberschreitende Zusammenarbeit bei der Gesundheitsversorgung, Gesundheit und Wirtschaft – Förderung von Innovationen im Sozial- und Gesundheitswesen, sowie nachhaltige und zugängliche Sozial- und Gesundheitsversorgungsdienste – an der Schnittstelle zwischen Gesundheitsversorgung, demographischem Wandel und begrenzten Haushaltsmitteln,

bekräftigen ihre Unterstützung für den Ostseerat, begrüßen die neuen langfristigen Prioritäten des Ostseerats, sowie die Bemühungen der polnischen Präsidentschaft des Ostseerates zur Verbesserung der Kohärenz der regionalen Zusammenarbeit im Ostseeraum, und erkennen die Fortschritte und Leistungen an, die der Ostseerat in verschiedenen Bereichen wie zum Beispiel auf dem Gebiet des nachhaltigen Wirtschaftswachstums, der sauberen Schifffahrt, der Arbeitsmarktmobilität, der Forschung und Entwicklung, des Verkehrs und der Kommunikation, des kulturellen Erbes, des Menschenhandels und der zivilen Sicherheit erzielt hat, und unterstützen den vom Ostseerat verfolgten praktischen Ansatz bei der Umsetzung der neuen langfristigen Prioritäten des Ostseseerates,

bringen angesichts der aktuellen Situation ihre Solidarität mit den Flüchtlingen zum Ausdruck, die gezwungen sind ihre Heimatländer zu verlassen, im Bewusstsein der mit der Bereitstellung eines sicheren Aufenthaltsorts verbundenen großen Herausforderung,

fordern die Regierungen in der Ostseeregion, den Ostseerat, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Europäische Union (EU) auf,

eine anständige Behandlung der Flüchtlinge in Bezug auf deren Unterbringung und Gesundheitsversorgung zu gewährleisten,

im Hinblick auf die Zusammenarbeit in der Ostseeregion

1. die Zusammenarbeit in der Ostseeregion einschließlich der Nördlichen Dimension und der EU-Strategie für den Ostseeraum sowie andere regionale Akteure als stabile Grundlage für die Beziehungen zu stärken und die Weiterentwicklung des strukturellen Dialogs und der Zusammenarbeit zwischen allen regionalen Organisationen und Formaten zur Schaffung eines gemeinsamen Raums der Ostsee-Zusammenarbeit zu fördern;
2. jede Zusammenarbeit zu unterstützen, welche die Ostseeregion als Modellregion mit gleichberechtigtem Zugang zur Gesundheitsfürsorge für alle und einer besonderen Verpflichtung zur Unterstützung der Verbreitung und Förderung von Gesundheit und Wohlergehen durch Übernahme einer Schlüsselrolle bei der Verwirklichung der neuen Ziele der Vereinten Nationen zu einer nachhaltigen Entwicklung auszeichnet;
3. zu bekräftigen, dass die Zusammenarbeit in der gesamten Region fortgesetzt wird, mit dem Ziel, die Ostseeregion zu einer Modellregion mit einer nachhaltigen Wirtschaft zu entwickeln, um so die Wettbewerbsfähigkeit zu steigern und neue Chancen für Unternehmen und Beschäftigung zu ermöglichen;
4. zur Stärkung der Ostseeregion als einer wichtigen konkurrenzfähigen Wissensregion mit einer hervorragenden Hochschul- und Forschungsinfrastruktur zusammen zu arbeiten;

[2] Aus den Parlamenten Dänemarks, Estlands, Europas, Finnlands, der Bundesrepublik Deutschland, der Freien und Hansestadt Bremen, der Freien und Hansestadt Hamburg, Islands, Lettlands, Litauens, Mecklenburg-Vorpommerns, Norwegens, Polens, des Föderationsrats der Bundesversammlung der Russischen Föderation, der Staatsduma der Bundesversammlung der Russischen Föderation, der Stadt St. Petersburg, Schleswig-Holsteins, Schwedens, der Åland-Inseln, der Baltischen Versammlung, des Nordischen Rates.

5. die Zusammenarbeit in Bereichen zu fördern, in denen gemeinsame Vorteile und Synergien beispielsweise zwischen der EU-Strategie für den Ostseeraum und der Strategie für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung des Bezirks Nordwest in Russland nur durch die Festlegung gemeinsamer Prioritäten und die Entwicklung entsprechender regionaler Strategien und Aktionspläne erreicht werden können;

6. die Auswirkungen der neuen, seit dem 01.01.2015 in den Überwachungsgebieten für Schwefelemissionen *(Sulphur Emission Control Areas – SECA)* geltenden Umweltauflagen zu evaluieren und die Ausweitung dieser Auflagen auf andere Meeresbecken auch außerhalb der EU zu fördern, die effiziente Durchsetzung dieser Auflagen gegenüber Schiffen, ungeachtet der von ihnen geführten Flagge, zur Verbesserung des Schutzes der Umwelt und der menschlichen Gesundheit zu unterstützen sowie die Wettbewerbsfähigkeit der Schifffahrt in der Region zu sichern;

7. eine enge Zusammenarbeit zwischen Kreuzfahrtunternehmen, Häfen und anderen Interessengruppen des Küstentourismus zum Beispiel in dem vor kurzem von der EU initiierten gesamteuropäischen Dialog zu fördern und an länderübergreifenden Projekten aktiv teilzunehmen, um das Potenzial für nachhaltiges „blaues" Wachstum in der Seeschifffahrt und im Küstentourismus voll auszuschöpfen;

8. weiter an der Verbesserung der Abwasserauffangeinrichtungen in Passagierhäfen zu arbeiten, um eine rechtzeitige Aktivierung des Status der Ostsee als Sondergebiet im Sinne des Anhangs IV des Übereinkommens der Internationalen Seeschifffahrtsorganisation zu gewährleisten, mit dem Ziel, das Ablassen von unbehandeltem Abwasser durch Passagierschiffe in Zukunft zu verhindern, sowie die Verpflichtung zu bekräftigen, die Abwasserbehandlungskapazitäten in der gesamten Ostseeregion unter Einhaltung der durch die HELCOM festgelegten strengeren Schwellenwerte weiter zu verbessern und zu modernisieren;

9. die makroregionale Reaktionsfähigkeit bei Katastrophenfällen durch einen umfassenden Schutz vor Gefahren aller Art und gemeinsame grenzüberschreitende Vorkehrungen zum Schutz des Lebens, der Gesundheit und des Wohlergehens von Bürgern zu verbessern;

10. die HELCOM als Hauptkoordinierungsgremium im Bemühen zum Schutz der Meeresumwelt der Ostsee zu stärken und weiterzuentwickeln, sowie die Umsetzung des Ostseeaktionsplans mit Nachdruck zu unterstützen und die Bedeutung des Ostseeaktionsplans als umweltpolitischer Säule der EU-Strategie für den Ostseeraum hervorzuheben;

11. den politischen Austausch unter jungen Menschen in der Ostseeregion zu vertiefen und die Einrichtung eines ständigen Ostseejugendforums zu unterstützen;

12. die vom Nordischen Ministerrat eingeleitete Nordische Biowirtschaftsinitiative *(Nordic Bioeconomy Initiative)* zu unterstützen;

Im Hinblick auf die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

13. die grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich des Sozial- und Gesundheitswesens und die strategische Planung der Gesundheitsversorgung auszuweiten, zu stärken und zu vertiefen und sich weiter nachdrücklich um die Entwicklung der Ostseeregion zur „Gesundheitsregion Ostsee" zu bemühen, um Ungleichheiten zu vermindern und als gemeinsame Herausforderung für alle Länder der Ostseeregion das allgemeine Wohlergehen zu verbessern;

14. die Partnerschaft im Bereich der öffentlichen Gesundheit und der öffentlichen Wohlfahrt im Rahmen der Nördlichen Dimension (*Northern Dimension Partnership in Public Health and Social Wellbeing – NDPHS*) als hoch geschätztes und innovatives regionales Netzwerk, das wichtige Beträge zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit und der öffentlichen Wohlfahrt im Gebiet der Nördlichen Dimension leistet, sowie die neue NDPHS-Strategie 2020 und den dazugehörigen Aktionsplan, und den Politikbereich Gesundheit der EU-Strategie für den Ostseeraum zu unterstützen;

15. die grenzüberschreitenden Kooperationsprogramme der EU und andere relevante Programme als Mittel zur Stärkung der grenzüberschreitenden und regionalen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen im Ostseeraum zu unterstützen;

16. konkrete grenzüberschreitende Initiativen auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung und der öffentlichen Wohlfahrt einzuleiten und zu entwickeln, wie zum Beispiel das Projekt ScanBalt oder das Programm Gesunde Städte der WHO, und die Entwicklung der Gesundheitsregion Ostsee durch weitere Strategien und grenzüberschreitende Projekte zu fördern, z.B. durch eine gemeinsame Antibiotika-Strategie, durch die Verknüpfung von Gesundheit mit Tourismus, der Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT) und natürlichen Ressourcen;

17. innovative und bewährte Verfahren in der gesamten Ostseeregion zu verbreiten, damit die Ostseeregion zu einer Modellregion im Bereich der Gesundheitsversorgung wird;

18. auf dem Gebiet der Forschung und der Entwicklung nachhaltiger Strategien zur Förderung des Anbaus und der Herstellung gesunder und organischer Nahrungsmittel zusammenzuarbeiten;

19. Arbeitsplätze sicherer und gesünder und dadurch produktiver zu machen und die wichtige Arbeit der Gewerkschaften bei der Förderung einer Kultur der Risikoprävention zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der gesamten Region anzuerkennen;

20. die grenzüberschreitende Zusammenarbeit und die medizinische Spezialisierung bei der Behandlung seltener Krankheiten unter Berücksichtigung des kostengünstigen Einsatzes medizinischer Geräte zu verbessern;

21. die grenzüberschreitende Notfallversorgung so zu regeln, dass die schnellstmögliche Gesundheitsversorgung unabhängig vom Herkunftsland der Gesundheitsdienstanbieter gewährleistet werden kann;

22. den Erfahrungsaustausch und die Zusammenarbeit mit dem Ziel der Bekämpfung einer Antibiotika-Resistenz als einer der wichtigsten weltweiten Herausforderungen im Gesundheitswesen zu intensivieren, auf diesem Gebiet Forschung zu betreiben und alle Bemühungen zur Entwicklung und Umsetzung eines globalen Aktionsplans zur Antibiotika-Resistenz durch die WHO zu unterstützen und zu intensivieren;

23. die Verwendung von Antibiotika generell und insbesondere in der Landwirtschaft (Viehzucht) auf ein absolutes Minimum zu reduzieren, um eine weitere Zunahme von Antibiotika-Resistenzen zu verhindern;

24. in der gesamten Ostseeregion bei der Behandlung ansteckender Infektionskrankheiten die Einführung gleicher Standards auf hohem Niveau anzustreben;

25. den Geltungsbereich des Könberg-Berichts auf die gesamte Ostseeregion zu erweitern, um einen vergleichbaren Überblick über den Stand von Gesundheit und Pflege in der Ostseeregion zu erhalten;

26. die Erstellung eines regelmäßigen Berichts über den Gesundheitszustand der Bevölkerung in Auftrag zu geben, einschließlich aufgeschlüsselter Daten und Analysen von unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen wie Kindern, Jugendlichen und Senioren sowie vor allem ausgegrenzten Gruppen in den Ländern der Ostseeregion, um so Themen, Definitionen und Schwerpunkte abzustimmen als ein Schritt auf dem Weg zur Vergleichbarkeit unterschiedlicher Systeme in der Region und zur Identifizierung gemeinsamer zukünftiger Herausforderungen;

Im Hinblick auf Gesundheit und Wirtschaft

27. zu berücksichtigen, dass wirtschaftlicher Wohlstand zwar gut für die Gesundheit ist, dass gute Gesundheitsergebnisse aber auch Wirtschaftswachstum und Entwicklung fördern, und in diesem Zusammenhang anzuerkennen, dass Gesundheit und öffentliche Wohlfahrt für die Wirtschaft und andere Politikbereiche – und umgekehrt – von Bedeutung sind und Gesundheitsaspekte in allen Politikbereichen zu berücksichtigen;

28. die Unterstützung für die Entwicklung von Innovationen in der Gesundheitsversorgung zu unterstützen, um eine Abwanderung von Fachkräften zu verhindern;

29. die ScanBalt-Strategie 2015 - 2018 zu unterstützen und Synergien mit bestehenden Strategien zu nutzen;

30. Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der medizinischen Berufe und der Pflegeberufe z.B. durch eHealth zu entwickeln;

31. die Bedingungen zur Unterstützung der Entwicklung von Innovationen im Gesundheitswesen zu verbessern, u.a. auf dem Gebiet von eHealth und Telemedizin, und dabei sicherzustellen, dass Investitionen auf dem Gebiet von elektronischen Gesundheitsdiensten die Festlegung von Standards unterstützen und die Interoperabilität im gesamten Gesundheitswesen fördern, um den europäischen Interoperabilitätsrahmen für elektronische *Gesundheitsdienste (eHealth European Interoperability Framework – eEIF)* zu nutzen und die gemeinsamen europäischen Initiativen wie die *„Guidelines under eHealth Network“* der zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten zu beobachten;

32. Maßnahmen zur partnerschaftlichen Umsetzung eines gemeinsamen eHealth-Innovations-Ökosystems auf der Grundlage einer Kooperationsplattform der Ostseeregion für auf intelligenter Spezialisierung basierende eHealth-Initiativen weiter zu verstärken und auf der Grundlage bereits bestehender Strukturen und international anerkannter Standards regionale Ressourcen zu mobilisieren;

33. die Voraussetzungen für eine Berücksichtigung von eHealth und Telemedizin in der Regelversorgung zu verbessern;

34. frühzeitige Interventionen zur Stärkung der öffentlichen Gesundheit durch soziale Investitionen wie Impfprogramme zu verbessern, sowie wirksame Maßnahmen zur Reduzierung des Konsums von Alkohol, Tabak und

Drogen zu ergreifen und auf eine stärkere Prävention on Diabetes II und anderen, mit der Lebensweise zusammenhängender Krankheiten hinzuwirken;

35. die Nutzung kostensenkender Methoden zur Verbesserung der Lebensqualität zu unterstützen, u.a. durch den Einsatz kultureller und körperlicher gesundheitsbezogener Aktivitäten in der Behandlung;

36. die nationale Kennzeichnung von für eine gesunde Lebensweise relevanten Produkten, einschließlich der Zugänglichkeit von Kennzeichnungen für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen, wie kindergerechte und kinderorientierte Kennzeichnungen, zu verbessern;

37. die Entwicklung gesundheitsbezogener Dienstleistungen im Rahmen der Tourismusstrategien der Länder in der Ostseeregion zu fördern;

38. eine globale Vergleichbarkeit der Gesundheitswirtschaft sicherzustellen und sowie die Leistung und die Auswirkungen des Gesundheitswesens auf Wirtschaftswachstum und Beschäftigung durch ein erstes zuverlässiges transnationales Verfahren wie *„Economic footprint of a health economy“* (wirtschaftlicher Fußabdruck einer Gesundheitswirtschaft) zu messen;

39. die Möglichkeit der Schaffung eines „Ostsee-Gesundheitsforums“ zu überprüfen, um einen nachhaltigen Austausch und eine Netzwerkbildung in diesem Politikbereich für den gesamten Ostseeraum sicherzustellen und zu verbessern;

Im Hinblick auf nachhaltige und zugängliche Sozial- und Gesundheitsversorgungsdienste

40. in der gesamten Ostseeregion für alle Menschen eine finanzierbare Gesundheitsversorgung mit dem Schwerpunkt auf den Patientenbedürfnissen unter Berücksichtigung von Alter und Geschlecht sicherzustellen sowie Chancengleichheit in Bezug auf einen erschwinglichen Zugang zu hochwertigen Gesundheitsleistungen zu gewährleisten;

41. sicherzustellen, dass eine positive wirtschaftliche Entwicklung in der Region hohe Standards in der Gesundheitsversorgung und der öffentlichen Wohlfahrt fördert;

42. strenge Maßnahmen zu ergreifen, um z.B. zwischen städtischen und ländlichen Gebieten, zwischen unterschiedlichen sozioökonomischen Gruppen und in Bezug auf Alter und Geschlecht eine gerechte Verteilung, gerechten Zugang und eine gerechte Nutzung von öffentlichen Wohlfahrts- und Gesundheitsversorgungsleistungen zu gewährleisten;

43. Strategien zum demographischen Wandel zu entwickeln und zu stärken, wie zum Beispiel die Europäische Innovationspartnerschaft „Aktives und Gesundes Altern“ und insbesondere die Bereitstellung öffentlicher Dienstleistungen in ländlichen Randgebieten;

44. geriatrische Gesundheitszentren einzurichten und soziale Rehabilitationszentren zu modifizieren, um in ländlichen Gebieten eine Gesundheitsversorgung zu gewährleisten und die altersgemäße medizinische Betreuung zu verbessern;

45. integrierte Dienstleistungen für Kinder sicherzustellen, das heißt Gesundheits- und Sozialdienstleistungen konsolidiert auf kindgerechte Weise bereitzustellen;

46. Unterstützungsdienste für Familien, schwangere Frauen und werdende Eltern zur Unterstützung von Familien und Elternschaft sicherzustellen und ein integriertes Dienstleistungspaket für Familien mit Kindern zur Förderung von Geburten, Kinderbetreuung und Kindererziehung bereitzustellen, um den derzeitigen demographischen Entwicklungen entgegenzuwirken, in Familien zu investieren und kinderfreundliche Gemeinden und Gesellschaften zu fördern;

47. die in der Ostseeregion lebenden Menschen dazu zu ermutigen, als Patienten mehr Eigenverantwortung zu übernehmen;

48. besonders unter jungen Menschen das Bewusstsein für eine gesündere Lebensweise zu wecken und darauf hinzuwirken, dass eine Aufklärung über gesunde Lebensweisen in allen Schulen und auf allen Schulebenen verbindlich vorgeschrieben wird; es sollte eine Datenbank mit Best-Practice-Beispielen angelegt werden, die zeigen, wie die Aufklärung und das Bewusstsein verbessert werden können;

49. Studien mit dem Ziel der Entwicklung von Präventionsstrategien in der Gesundheitsversorgung durchzuführen, wie zum Beispiel die Nord-Trøndelag Health Study (HUNT-Studie);

50. ein Notfallsystem für psychische Gesundheitsprobleme einzurichten, weil Anerkennung, Bewusstsein und Diagnostik in Bezug auf psychische Probleme immer noch unterentwickelt sind;

51. Aktivitäten von Nichtregierungsorganisationen zu unterstützen, die sich im Kampf gegen die Stigmatisierung benachteiligter Gruppen auf informelle Bildung zum Beispiel in Kultur, Sport, ehrenamtliche Tätigkeit und Musik konzentrieren;

52. Anreize zur Verbesserung der Bedingungen für Pflege- und Gesundheitsberufe zu schaffen und Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen für Gesundheitsfachkräfte zu verstärken, um die Entwicklung eines kostengünstigen Gesundheitswesens in der Region erheblich zu erleichtern und die Erkenntnis zu fördern, dass das Gesundheitswesen ein Querschnittsthema ist;

53. die Sozialpartner in den Gesundheits- und Sozialberufen voll anzuerkennen, ihre Tätigkeit zu schützen und sicherzustellen, dass die Sozialpartner und die Gewerkschaften so frühzeitig wie möglich in den Regulierungs- und Umsetzungsprozess bei Gesundheitsthemen einbezogen werden;

54. sowohl körperliche als auch psychisch-soziale Risiken am Arbeitsplatz vor dem Hintergrund eines steigenden Renteneintrittsalters sorgfältig zu prüfen und für die Erwerbsbevölkerung der Ostseeregion gute Arbeitsbedingungen, Wohlergehen und eine nachhaltige Vereinbarkeit von Berufs- und Familienleben anzustreben;

55. sich in allen Ländern der Ostseeregion um die Schaffung von Gesetzen für Patientenrechte zu bemühen und mit Mechanismen sicherzustellen, dass diese Rechte auch erfüllt werden;

56. eine Arbeitsgruppe zum nachhaltigen Tourismus einzurichten; die Arbeitsgruppe soll sich in erster Linie mit den kulturellen, wirtschaftlichen, arbeitsmarktpolitischen, maritimen, küstentourismusbezogenen und ökologischen Aspekten des Tourismus befassen und als wichtige Säule der Raumplanung auf See und zur Nutzung von Synergieeffekten mit dem Politikbereich Tourismus im Einklang mit der EU-Strategie für den Ostseeraum auf der 25. Ostseeparlamentarierkonferenz einen ersten Bericht vorlegen;

57. dankbar das freundliche Angebot des Parlaments von Lettland zu begrüßen, die 25. Ostseeparlamentarierkonferenz vom 28. bis 30.08.2016 in Riga abzuhalten.



Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333